

L'ÉPILEPSIE

Il n'y a pas *une* mais *des* épilepsies. Ensemble, elles constituent la troisième maladie neurologique la plus fréquente, derrière la migraine et les démences. Aux yeux du grand public, l'épilepsie est associée à des crises avec convulsions, absences, rigidité musculaire... Mais chaque syndrome épileptique peut se manifester par une grande variété de symptômes et être accompagné de troubles de l'humeur, de la cognition, du sommeil.

Définition

L'épilepsie se traduit par une excitation synchronisée et anormale d'un groupe de neurones plus ou moins étendu du cortex cérébral, qui peut secondairement se propager à (ou faire dysfonctionner) d'autres zones du cerveau. Il en résulte une activité électrique – de survenue brutale, intense et prolongée – qui engendre les symptômes de la crise (mouvements involontaires, hallucinations auditives ou visuelles, absences...).



Traitement

Les traitements des épilepsies sont médicamenteux dans la grande majorité des cas.

Grâce à ces traitements, la maladie peut être contrôlée (absence de crises) dans 60 à 70% des cas.

Ils agissent à différents niveaux : blocage des canaux synaptiques sodium, potassium ou calcium, inhibition de certains acides aminés excitateurs, stimulation d'autres molécules ayant un effet inhibiteur.

Manifestation

On distingue deux types de crise épileptique : la crise généralisée et la crise focale. Mais les troubles associés de la cognition, du sommeil ou du langage font aussi partie du syndrome épileptique.

Toutes ces manifestations ont des conséquences délétères sur le bien-être, l'insertion scolaire et socioprofessionnelle, la vie quotidienne et la qualité de vie des personnes malades.

Les crises généralisées

Elles associent une perte de conscience transitoire (absence de quelques secondes à quelques minutes) à des signes moteurs toniques (contractions musculaires), myocloniques (secousses musculaires), tonico-cloniques (associant les deux) ou atoniques (sans tonus musculaire).

La première, la plus impressionnante, correspond à une crise motrice touchant l'ensemble de la musculature squelettique (raidissement brutal puis secousses), associée à une perte de conscience et à des manifestations végétatives (respiratoires, urinaires...). La seconde, désormais appelée « absence », se caractérise par une rupture brutale de la conscience, parfois accompagnée de légères contractions musculaires des membres ou des paupières, ou encore d'une chute du tonus musculaire.

Les crises focales (ou partielles)

Selon la région cérébrale impliquée, elles engendrent différentes manifestations cliniques : raidissement ou des secousses des doigts (qui peuvent s'étendre à d'autre membre), des fourmillements dans un membre, des hallucinations auditives ou des hallucinations visuelles, etc...

Conduite à tenir

Étapes à suivre lors d'une crise d'épilepsie :

- Laisser la crise suivre son cours : ne tentez pas d'interrompre les mouvements de la personne. La plupart des crises durent moins de 5 minutes et se terminent naturellement. Si la crise dure plus de 5 minutes, contactez les services d'urgence (Centre 15).
- Protéger la personne : éloignez les objets dangereux qui pourraient causer des blessures. Si possible, placez un coussin ou un vêtement plié sous sa tête pour éviter les chocs.
- Positionner la personne : tournez la personne sur le côté pour garder les voies respiratoires dégagées et éviter le risque d'étouffement. Ne la déplacez pas à moins qu'elle ne soit dans un endroit dangereux.
- Ne rien mettre dans sa bouche : Il est essentiel de ne rien introduire dans la bouche de la personne, car cela pourrait provoquer des blessures ou un étouffement.
- Rester avec la personne : après la crise, restez à ses côtés jusqu'à ce qu'elle ait pleinement repris connaissance. Expliquez-lui ce qui s'est passé et restez calme pour la rassurer.
- Surveiller la respiration : assurez-vous que la personne respire toujours après la crise. Si elle ne respire pas, appliquez immédiatement les gestes de secours appropriés.

Ce qu'il ne faut pas faire :

- Ne pas tenter de contenir les mouvements de la personne pendant la crise.
- Ne pas essayer de lui donner à boire ou à manger avant qu'elle ne soit complètement consciente.
- Ne pas laisser la personne seule après la crise, car elle peut être confuse ou désorientée.

En suivant ces étapes, vous pouvez aider à assurer la sécurité de la personne en crise d'épilepsie et minimiser les risques de blessures. Si vous êtes témoin d'une crise, votre calme et votre vigilance sont essentiels.

Si vous avez le moindre doute contactez le 15.

